# ZDROWIE I ŻYCIE

DZIENNIK URZĘDOWY IZBY ZDROWIA W GENERALNYM GUBERNATORSTWIE

Numer 21 (89). Rocznik III. | Kraków, 31. 5. 1942 r.

Redaktor: Dr. med. Werner Kroll, Kraków, Albrechtstr. 1a (Krupnicza), tel. 10524. — Wydawnictwo: Gesundheitskammer, Kraków, Albrechtstr. 11a (Krupnicza), tel. 10524. — Odpowiedzialny za dział ogłoszeń: W. von Würzen, Kraków, Albrechtstraße 11a (Krupnicza). — Rachunek bankowy: Gesundheitskammer — w Creditanstalt-Bankverein, Kraków, Adolf-Hitler-Platz, róg Szewskiej. — Pocztowe konto czekowe: Warszawa 73. — Adres telegraficzny: Gesundheitskammer, Kraków. — Prenumerata Zł. 3.— mies. Wszystkie urzędy pocztowe przyjmują zamówienia. — Czasopismo ukazuje się co tydzień.

**Artykuły dla części redakcyjnej nadsyłać wyłącznie pod adresem: Redakcja „Zdrowie i Życie“, Kraków, Albrechtstr. 11a (Krupnicza), lub do Oddziału Warszawskiego, Warszawa, Koszykowa 37 (Okręgowa Izba Zdrowia). Rękopisy nadsyłać można bądź to w języku polskim, bądź to niemieckim. — Korespondencję w sprawie ogłoszeń, zwłaszcza ogłoszeń pod szyfrą, kierować wyłącznie: Wydawnictwo Gesundheitskammer, Kraków, Albrechtstr. 11a (Krupnicza).**

Nie zamówione rękopisy zwraca się tylko w wypadku dołączenia opłaty pocztowej w odpowiedniej wysokości.


TREŚĆ:



# ISTOTA CHOROBY

## Z „Księgi Jubileuszowej w stulecie Kneippa (1821—1921)“

Przedruk według obecnych punktów widzenia.

Napisał Dr. P. Schneider, obecnie naczelny lekarz zdrojowy Morszyna Zdroju.

(Dokończenie)

Prawa dziedziczenia są to prawa spiżowe. „Aż do piątego pokolenia mszczą się grzechy ojców“ — mówi Pismo św. — Jak należy pojmować choroby dziedziczne? Dziedziczy się siłę żywotną, zasadę życia: cząstka zasady życia lub substancji życiowej rodziców oddziela się od rodziców przy tworzeniu zarodka i teraz następuje coś godnego podziwu, cud prawa. Dokładnie z tą samą siłą dynamiczną, w jakiej siła żywotna rodziców znajduje się w czasie płodzenia, przenosi się ona na dzieci. Jest to tak godny podziwu dowód dynamicznej natury liczbowo-czasowej praw życiowych i sił żywotnych, że obok śmierci nie można sobie wyobrazić innego jeszcze bardziej przekonywującego. Rodzice o słabej sile żywotnej, o słabej „naturze“ płodzą też słabe dzieci. Siły żywotne, jako siły zmysłowe, dochodzą w systemie nerwowym do najwyższego rozwoju w swych prawach liczbowych czasu. Rodzice o chorych, zwyrodniałych nerwach, rodzice neurasteniczni, matki histeryczne prawie zawsze płodzą dzieci nerwowe. Największą szkodę wyrządza tu pijaństwo, alkoholizm chroniczny. Tutaj dzieci bardzo często ulegają zwyrodnieniu. Kryminaliści, obłąkanie moralne, choroby umysłowe, prostytucja w 60—70% pochodzą od rodziców alkoholików. Ba, znanych jest wiele przypadków, w których dzieci, jeśli je spłodzono w podnieceniu alkoholowym, są tępe umysłowo lub epileptykami, chociaż rodzice nawet nie byli alkoholikami.

Dlaczego? — ponieważ prawa żywotne są substancjalnymi prawami liczbowymi czasu, sięgają one w swych skutkach ponad czas rodziców, w pokolenia dzieci. Jak w medycynie chce się objaśnić dziedziczność, jeżeli zaprzecza się istnieniu sił żywotnych z własnymi prawami życiowymi i ich uznanie uważa się za „bezmyślność i bezwładność umysłową“? „Wzmacniajcie swą siłę żywotną w porę, hartujcie ją, wówczas będziecie płodzić zdrowe dzieci“ — mówi ks. Sebastian Kneipp.

Prawo dziedziczności obowiązuje też dla chorób rozwojowych; bowiem w rozwoju mamy do czynienia z wykształcaniem się takich ponadmechanicznych funkcyj narządowych. Mogą one być wykształcone wadliwie, wówczas mamy choroby, jak: krzywicę, blednicę itd.; może też zajść zawczesne obumieranie, wówczas mamy choroby, jak rozmiękczenie kości (osteomalacja), zanik mięśni (atrofia), zanik tkanek nabłonkowych (marskość), porażenia itd. Przy guzach mamy w każdym razie do czynienia z objawami dostosowania się; ich pierwotne pochodzenie znajduje się w świecie roślinnym, w którym prawie wszystkie funkcje, również wyleczenie lub dostosowanie się, następuje w postaci zjawisk rozrostu.

Streszczając się możemy powiedzieć: Każda choroba bez wyjątku powstaje na skutek wewnętrznego osłabienia sił żywotnych, a dopiero na skutek tego mogą powstać mechaniczne przyczyny choroby czyli substancje chorobowe. Stąd też mamy dwie zasadniczo różne przyczyny choroby: jedną dynamiczną, którą będziemy nazywać przyczyną żywotną choroby; jest ona natury niematerialnej, funkcjonalnej i polega zawsze na osłabieniu, wadliwym rozwoju lub na przedwczesnym obumieraniu ponadmechanicznych sił żywotnych. Jest to czasowa przyczyna powstania choroby, a przez to matematycznie po prostu udowodniono jej wyższe dynamiczne pochodzenie witalne, albowiem to, co czasowo pojawia się w życiu, jest natury wital-

n e j i d y n a m i c z n e j; dlatego każda choroba powstaje w czasie i skraca czas życia; a dlatego też dziedziczność odgrywa w chorobie tak potężną rolę, ponieważ, jak to wykazałem, prawa dziedziczenia są to czysto substancjalne prawa czasowe. Dopiero na skutek tego osłabienia wewnętrznego powstają materialne przyczyny choroby. Są to przyczyny chorobowe w t ó r n e, a nie pierwotne, a są one przestrzennymi przyczynami choroby. — Proszę czytelnika, aby sobie całkiem jasno zdał sprawę z powstawania choroby, albowiem bez znajomości tegoż nie opanuje on ani zasady zapobiegania, ani też zasady leczenia choroby. Szczególnie chodzi tu o wewnętrzną dynamiczną przyczynę choroby, bez której nie powstaje nigdy choroba, a która nam dopiero daje prawdziwe zrozumienie choroby. Przez nią powstają też molekularne zmiany komórki, z których pochodzą zmiany patologiczne. Virchow nie mógł nam powiedzieć tego, skąd pochodzą zmiany komórkowe w czasie choroby. Leżą one dokładnie tam, skąd pochodzi życie. Ponadmechaniczne siły życiowe mają zdolność tworzenia substancji żyjącej; widzieliśmy to przy odżywianiu. Jeżeli siły te zachorują, następuje molekularna przemiana substancji żyjącej, która to zmiana jest więc w istocie zaburzeniem w jej odżywianiu, a co nazywa się patologią komórkową. W tym znaczeniu każda choroba pokrywa się z zaburzeniem w odżywianiu komórki. Tak pojmujemy, z jaką słusznością Sebastian Kneipp przywiązywał tak wielką wagę do należytego odżywiania się.

Widzimy, jak głęboką prawdę dało nam nasze nowe pojęcie c z a s o w e j p r z y c z y n y c h o r o b y. Dopiero ono umożliwia nam wejrzenie w prawdziwą istotę choroby, ujęcie tej istoty. Szczególnie zaś dopiero przez to uczymy się pojmować dziedziczność. Ponadmechaniczne siły żywotne są to prawdziwe wewnętrzne przyczyny czasowe życia. Tylko dopóki one są czynne, trwa czas życia lub długość życia. Jeżeli te siły żywotne przedwcześnie słabną, to powstaje choroba. Wyraża się to w ich prawidłowości ponadmechanicznej. Nie mogą już one dla celów bytu opanować dostatecznie świata zewnętrznego w jego prawach mechanicznych i tak tworzą się „p r z e s t r z e n n e“ przyczyny chorobowe lub s u b s t a n c j e chorobowe. Tak więc, według mojego niewzruszonego przekonania, poznano po raz pierwszy prawdziwą istotę choroby. Ale, aby ją poznać, musiano najpierw odkryć prawdziwe prawa życiowe i dynamiczną naturę liczbowo-czasową sił żywotnych, a ponieważ dotychczas nikt tego nie znalazł, toteż dotychczas jeszcze nikt nie mógł powiedzieć, na czym polega istota choroby.

Jeżeli życie siedzi na swym tronie, jak władca, jak paracelsowski archeusz praw martwego świata, to jest ono zdrowe. Jeżeli opuści się ono w swym panowaniu o kilka stopni, bądź to na skutek rozwoju, bądź to w już rozwiniętym życiu fizjologicznym, to staje się ono w tym stopniu chore. Jeżeli Virchow sprowadzał chorobę do zaburzenia zjawisk życiowych w komórce, to odkryte najpierw przez b y ł e g o z n a n e g o l e k a r z a z d r o j o w e g o w W ö r i s h o f e n z m a r ł e g o r a d c ę s a n i t a r n e g o D r. K l e i n s c h r o d a, p i e r w s z e g o u c z n i a K n e i p p a, prawo życia sprowadza chorobę do zaburzenia s i ł żywotnych i ich wyższych p r a w życiowych. Ale przez to też znaleźliśmy nową ściśle naukową drogę indukcyjnego badania choroby.

Choroba jest przeciwieństwem zdrowia. Życie musi stale walczyć o swe zdrowie. Nam, ludziom, życie nie wpada samo w ręce bez walki. Tylko ten zarabia sobie zdrowie, kto musi je codziennie z d o b y w a ć. — Znamy też przyczynę: ponieważ w życiu panują wyższe prawa niż w przyrodzie, prawa jej opanowania. Na skutek tego nieożywione staje się właściwie śmiertelnym wrogiem życia, mówiąc dosłownie, skoro dochodzi ono do bezpośredniego szkodliwego oddziaływania na substancję żywą. Właśnie w życiu stoją naprzeciwko siebie dwa wielkie światy, każdy ze swoją własną prawidłowością; życie, ze swą wyższą prawidłowością opanowania martwego (słowa martwy użyto tylko w przeciwieństwie do żyjącego. W rzeczywistości przyroda nieożywiona nie jest martwą, ale jej życie jest tylko „życiem“ w przestrzeni, życiem materialnym, natomiast właściwe „życie“ jest

czasowym życiem zmysłowym.) świata w jego prawidłowości i przyroda nieożywiona ze swą niższą prawidłowością mechaniczną. Stąd też, skoro życie gdziekolwiek okazuje „s ł a b o ś ć“, przychodzi świat nieożywiony ze swymi prawami mechanicznymi i niszczy życie.

J a k a ż w i ę c j e s t w m e d y c y n i e n a u k a o c h o r o b i e? Widzieliśmy już, że medycyna przed 20 laty w zasadniczych zagadnieniach życia i choroby myślała m e c h a n i c z n i e, t. zn., przeczyła istnieniu sił żywotnych, uważała ich przyjęcie za „b e z m y ś l n o ś ć i b e z w ł a d n o ś ć u m y s ł o w ą“, a przez to także zaprzeczała wyższej naturze praw życiowych, utrzymywała, że w życiu panują te same zasadnicze prawa mechaniczne jak w przyrodzie nieożywionej.

Na tym twierdzeniu opierała ona też naturalnie swą naukę o chorobie. Zaś punktem środkowym każdej nauki o chorobie jest przyczyna choroby. Od niej musi się zaczynać każde badanie i określanie istoty choroby. Ale mechanistyczna nauka o życiu może przyjmować tylko m a t e r i a l n e przyczyny chorobowe. W rzeczywistości zaś grają one wielką rolę przy powstawaniu chorób, bowiem bez materialnej przyczyny choroby nie może również powstać żadna choroba — wewnętrzna przyczyna czasowa choroby, lub skłonność wewnętrzna, czyli dyspozycja, jak to też nazwano, sama nie zawsze wystarcza dla powstania choroby — do tego koniecznie musi się jeszcze przyłączyć zewnętrzna przyczyna chorobowa; szczególnie odnosi się to do powstania ciężkich chorób zakaźnych. Większość ludzi posiada skłonność do zachorowania na kiłę; ale nie zachorują oni, jak długo nie zetkną się z tym jadem. — Tak więc zbadanie i niedopuszczenie materialnych przyczyn chorobowych jest istotnym warunkiem utrzymania zdrowia. Tu rzeczywiście medycyna mechanistyczna dokonała wielkich rzeczy, co znalazło swój wyraz w ochronie zdrowia publicznego.

Ale nie dostrzegła ona zupełnie rzeczy najistotniejszych w powstawaniu choroby, wewnętrznej dynamicznej przyczyny czasowej, osłabienia sił żywotnych; to zupełnie nie znajdowało się w jej kręgu widzenia i w kręgu jej badania, całkiem nie szukała ona tego. Na skutek tego nie doszła ona do żadnej zasady w ochronie zdrowia poszczególnych osób oraz doszła do fałszywego określenia istoty choroby. Nie działo się to tak, jak gdyby ta medycyna nie nauczała, czy nie przestrzegała ochrony zdrowia poszczególnych osób. Uczyła tego ona również na pierwszym miejscu, ale nie mogła go ona zasadniczo uzasadnić, przeciwnie musiała opierać ją na swej mechanistycznej nauce o życiu, a ta jest f a ł s z y w a również w odniesieniu do odżywiania. Tak więc właściwa ochrona zdrowia poszczególnych osób medycyny myślącej mechanistycznie stała się tworem tylko teoretycznym, życzeniem platonicznym. Istnieje tylko jedna jedyna podstawa ochrony zdrowia poszczególnych osób: w z m o c n i e n i e s i ł y ż y w o t n e j w jej wyższej ponadmechanicznej prawidłowości przez z a h a r t o w a n i e, przy czym słowa tego używa się w najszerszym znaczeniu. Ale takiej zasady wzmacniania siły żywotnej medycyna ta nie mogła wykształcić ze swej nauki o życiu, ponieważ przeczyła ona sile żywotnej a jej przyjęcie uważała za bezmyślność i bezwładność umysłową. Stąd też historycznie, związki ochrony zdrowia jednostek, jak związki naturalistyczne, związki zwolenników metody Kneippa, itd., wyszły z ludu o zdrowym instynkcie życiowym.

Ale medycyna na podstawie swej mechanistycznej nauki o życiu musiała też dojść do fałszywej nauki o chorobie, o istocie choroby, tzn., może ona w poszczególnych objawach chorobowych, symptomach, dopatrywać się tylko s z k o d l i w y c h oddziaływań przyczyn chorobowych, czy tylko czegoś „c z y s t o p a t o l o g i c z n e g o“ i również w tym znaczeniu chcieć uzyskać wyleczenie. Tak jest w rzeczywistości. Przy rozpatrywaniu naturalistycznych metod leczenia powrócimy jeszcze dokładnie do tego punktu, gdyż skutkiem tego powstaje też fałszywa zasada leczenia.

Dopiero socjalizm narodowy doprowadził do syntezy obydwóch zapatrywań o istocie i leczeniu chorób. Wysunął on w ognisko rozważań biologię, tzn. naukę o życiu i jego prawach, a przez to dopiero stworzył szeroką i bezpieczną podstawę dla utrzymania zdrowia ludzkiego i zwalczania chorób. Zwalczające się przed tym kierunki myślowe medycyny, i kierunek mechanistyczny i ponadmechanistyczny, pracują obecnie wspólnie nad wielkim celem kierownictwa zdrowotnego w rozmiarze nieznanym poprzednio. Na kursach dokształcających dla lekarzy, jak również przez stworzenie szkoły przywódców lekarskich w Alt-Rehse postarano się o to, aby te zasady i przekonania stały się wspólnym dobrem wszystkich lekarzy i przez to mogły odnieść skutek nie tylko w dalekiej przyszłości lecz już teraz docierając do najodleglejszych okolic i najmniejszych wsi.

---

## WOLNE POSADY

**Niemiecka Poczta Wschodu poszukuje nadal lekarzy Polaków, celem leczenia pracowników pocztowych.**

**Zgłoszenia reflektantów przyjmuje Biuro Pośrednictwa Pracy przy Izbie Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie, Kraków, Krupnicza 11 a.**

W okręgu krakowskim jest do obsadzenia kilka stanowisk naczelnych lekarzy powiatowych i lekarzy powiatowych (Hauptkreis- u. Kreisarzt).

Podania z odpowiednimi załącznikami i dowodami stwierdzającymi działalność w charakterze lekarza powiatowego należy kierować na adres:

An die U.-Abteilung Gesundheitswesen beim Gouverneur des Distrikts Krakau, in Krakau, Adolf-Hitler-Platz 17.

**Okręgowa Izba Zdrowia w Lublinie zawiadamia o następujących wolnych stanowiskach:**

1. kierownika szpitala w Włodawie pow. Chełm;
2. kierownika szpitala w Opolu pow. Puławy;
3. lekarza miejskiego w Międzyrzeczu pow. Radzyń. Warunek: opanowanie języka niemieckiego. — Zapewnione mieszkanie.

Ubiegający się o powyższe stanowiska winni zgłaszać się w Okręgowej Izbie Zdrowia w Lublinie.

# Towarzystwo Naukowe w Izbie Zdrowia w G. G.

## Wieczór kliniczny w niemieckim szpitalu okręgowym w dniu 23. IV. 1942

Prezydent Dr. W a l b a u m powitał z uznaniem odbywanie regularnych wieczorów klinicznych, co doprowadzi do współpracy lekarzy administracji cywilnej i lekarzy siły zbrojnej także w dziedzinie pracy naukowej, skoro właśnie współpraca ta tak wytrzymała próbę życia w dziedzinie polityki zdrowotnej.

F r ä s d o r f : O guzach rzekomych układu mięśniowego.

Referent przeciwstawił prawdziwe nowotwory układu mięśniowego jak mięśniaki, mięśniaki prążkowano-komórkowe itd., tworom rzekomym, które z układem mięśniowym nie mają nic wspólnego poza siedliskiem wewnątrz tego układu. Na podstawie szeregu wypadków mógł on dowieść, że te guzy rzekome były przeważnie następstwem urazu, a więc wylewu krwawego, który doprowadzał do pewnego rodzaju nowotworu na skutek bujania nieswoistej tkanki łącznej, jaka się wreszcie znowu przekształcała swoiście na skutek wpływów czynnościowych. Tak więc wewnątrz tych guzów rzekomych można było znaleźć komórki chrząstkowe, a nawet kostne.

Demonstracje chorych przez lekarzy naczelnych oddziałów:

L u c h s:

1) Przyczynek do rozpoznania różniczkowego *ulcus ventriculi perforatum:* tężyczka imitująca istniejącą perforację.

Na podstawie materiału szpitalnego z dwóch lat prelegent omawia diagnostykę różniczkową perforacji wrzodu żołądka (10 przypadków operowanych z wynikiem pomyślnym przez obszycie, dwa przypadki z następowym wycięciem. W tym jeden przypadek przyjęty jako perforacja wyrostka robaczkowego, jeden jako przepuklina uwięzgnięta). Dalej przytacza przypadki operowane przy rozpoznaniu *ulcus ventriculi perforatum,* a które nie wykazały żadnych zmian chorobowych żołądka lub innych narządów jamy brzusznej, dla których to przypadków V o r s c h ü t z wysunął obraz chorobowy nerwicy zwoju trzewnego *(gangl. solare),* a w którym jednak K o n j e t z n y przypuszczał ciężkie zapalenia żołądka nadżerające *(gastritis erosiva),* co częściowo zostało udowodnione. Nawet to ostatnie wyjaśnienie zawodzi w pewnym odsetku przypadków.

Prelegent przedstawia przypadek, skierowany wśród typowych objawów przebicia wrzodu, w którym to przypadku wywiady, uzyskane po przejściu wstrząsu, uchroniły przed niepotrzebnym zabiegiem. Chodziło o typową tężyczkę, przy której w r. 1936 dokonano operacji przypuszczając przebicie, a gdzie co roku na wiosnę występowały mniej czy więcej gwałtowne napady tężyczki, które dotyczyły głównie wegetatywnego układu nerwowego. Roentgen dał obraz: żołądek spastyczno-hyperkinetyczny.

Być może, że w pewnej części przypadków nie wyjaśnionych, o ujemnym wyniku operacyjnym chodzi o tężyczkę (ukrytą), jak to pokazuje pzypadek rozpoznany należycie dopiero w r. 1937. Dalej przytacza referent trzy przypadki *appendicitis* z napadami tężyczkowymi.

2) O p e r o w a n a t o r b i e l t r z u s t k i. Wszycie w ranę brzuszną, czas leczenia 4 tygodnie.

3) J e d n o s t r o n n y u b y t e k ż u c h w y p o r o p n i u p o d u r o w y m. (Zgorzel policzków — *noma?)* Plan operacji plastycznej twarzy.

B r u n s : (Oddział dermatologiczny):

1) *Psoriasis vulgaris guttata et nummularis.* Pacjent, lat 23, wywiady rodzinne negatywne. Początek przed 6-ciu tygodniami na lewej goleni. Na głowie owłosionej, a szczególnie po stronie wyprostnej kończyn liczne drobne ogniska, ostro odgraniczone, okrągławe o wielkości monet od 5 fen. do 2 mk., przeważnie pojedyńcze, pokryte łuskami mocno przylegającymi o połysku perłowym. Objaw świecowy i krwawienie przy podstawie. Tułów z wyjątkiem okolicy krzyżowej mało objęty. Widoczne błony śluzowe, paznokcie, dłonie i podeszwy bez zmian. Badanie wewnętrzne nie wykazuje zmian. Wszystkie odczyny surowicy krwi ujemne.

2) Z a k a ż e n i e r z e ż ą c z k o w e p r z e w o d u p r z y c e w k o w e g o. Rozpoznanie przy skierowaniu: zmiana pierwotna. Szeregowiec Sonderdienstu lat 20. — Na stronie dolnej prącia przebiega w kierunku cewki moczowej, przewód długości około 6 cm drożny dla przetyczki cewnika. Ujście obrzękłe, zaczerwienione zapalnie. Przy ucisku wydzielina ropna: gonokoki ++, ziarenkowce ropne ++, nabłonki ++, bakterie +. Cewka moczowa i przydatki bez zmian. — Wyleczenie po uderzeniu cibazolowym i doprowadzenie do zamknięcia przewodu.

3) *Lues I seropositiva.* Francuz, lat 22, przedostatni stosunek przed 6, ostatni przed 3-ma tygodniami. W *sulcus coronarius* na lewo od *frenulum* zmiana pierwotna wielkości monety 5-cio fenigowej. *Spir. pall.* ++, gruczoły pachwinowe obustronnie ++, poza tym skóra i błony śluzowe bez zmian. W dniu 11. 4. WaR.—. Kahn—, Meinicke Kl. R II. silnie dodatni, w dniu 18. 4. WaR i M. Kl. R. II. silnie dodatnie, Kahn +. Opadanie krwi (Westergreen).

4) *Lues II.* Pacjentka lat 19. W r. 1940: Go. Na wargach małych i dużych lepieże. *Spir. pall* +++. Na tułowiu i kończynach słabo widoczna wysypka plamista, a częściowo łuskowata. Rozpoczynające się bielactwo skóry *(leucoderma)* na szyi. Odczyny surowicze silnie dodatnie.

R i s s m a n n : P r z y c z y n e k d o d i a g n o s t y k i r ó ż n i c z k o w e j r o z l a n y c h s c h o r z e ń h e m a t o g e n n y c h n e r e k.

Przypadek mniej przewłocznego zapalenia kłębków nerkowych (*glomerulonephritis*) przyczynił się do omówienia objawów schorzeń nerek pochodzenia hematogennego. Przy tym użyto schematu podziału chorób nerek wg Volharda, który to schemat znalazł w praktyce wielkie uznanie.

Godnym uwagi było jeszcze wystąpienie płoniczego zapalenia nerek w 9 tygodni po zakażeniu, który to przypadek obserwowano tutaj. Stąd z względną pewnością można wnioskować, że zapalenie nerek po płonicy niema z pewnością związku z czynnikiem zakaźnym, lecz ze zjawiskami biologiczno-odpornościowymi o naturze jeszcze nie całkowicie wyjaśnionej.

*Dr. Rissmann*

# Bekanntmachungen
## und Verordnungen, die den Gesamtumfang der Gesundheitskammer betreffen

**Gesundheitskammer**
**im Generalgouvernement**
**Krakau.**

Krakau, den 6. 5. 1942

### BEKANNTMACHUNG

I. Betr.: **Diphtheriebekämpfung.**

Wir machen auf einen Hinweis des Reichsgesundheitsführers über die Bekämpfung der Diphtherie aufmerksam, der folgenden Wortlaut hat:

„Die Erfahrung zeigt immer wieder, wie notwendig es ist, dass alle Ärzte, die in die Lage kommen können, Diphtheriekranke in Behandlung zu bekommen, stets zwei Abstrichröhrchen, Diphtherieserum und Spritze bei sich führen. Die Sicherung der Diagnose und die frühzeitige Serumbehandlung dürfen nicht dadurch verzögert werden, dass die notwendigen Hilfsmittel nicht augenblicklich verfügbar sind. Die nachträgliche Beschaffung durch die Apotheke ist mit Zeitversäumnis verbunden und gefährdet möglicherweise den Kranken".

II. **Benutzung von Faksimile-Stempeln bei der Ausstellung von ärztlichen Verordnungen und Bescheinigungen.**

Wir machen darauf aufmerksam, dass auch im Bereich des Generalgouvernements jede Verschreibung von Arzneimitteln Datum, Gebrauchsanweisung und Unterschrift enthalten muss. Faksimile-Stempel genügen also den gesetzlichen Bestimmungen nicht. Jedes Rezept muss die eigenhändige Unterschrift des ausstellenden Arztes tragen. Es wird bei dieser Gelegenheit daran erinnert, dass ein Rezept grundsätzlich enthalten muss:

1. Ortsangabe,
2. das Datum,
3. das Heilmittel,
4. Gebrauchsanweisung,
5. den Namen des Kranken,
6. Unterschrift mit Tinte oder Tintenstift.

Wo Rezeptvordrucke nicht benutzt werden, empfiehlt sich der Zusatz eines Stempels in Druckschrift. Auch für ärztliche Zeugnisse darf ein Faksimile-Stempel nicht benutzt werden.

Der stellvertretende Leiter
I. V.
**Dr. Seyffert**

**Gesundheitskammer**
**im Generalgouvernement**
**Krakau**

Krakau, den 14. Mai 1942

### ANORDNUNG Nr. 51

Betr.: **Insulin-Rezepte.**

Das Insulin ist im Generalgouvernement neuerdings rezeptpflichtig. Es wird hierdurch angeordnet, dass für die Ausstellung eines einfachen Insulin-Rezeptes ohne Untersuchung im Höchstfalle die Hälfte der normalen Konsultationsgebühr berechnet werden darf.

Der stellvertretende Leiter
I. V.
(—) **Dr. Seyffert.**

# Obwieszczenia
## i rozporządzenia dot. całokształtu Izby Zdrowia

**Izba Zdrowia**
**w Generalnym Gubernatorstwie**
**Kraków.**

Kraków, dnia 6 maja 1942

### OBWIESZCZENIE

I. Dot. **zwalczania błonicy.**

Zwracamy uwagę na zalecenie Reichsgesundheitsführera o zwalczaniu błonicy następującej treści:

„Doświadczenie wykazuje ciągle, jak konieczne jest, aby lekarze, do których mogą zgłosić się o leczenie chorzy na błonicę, zawsze mieli przy sobie dwie próbówki do pobierania materiału zakaźnego, surowicę przeciwbłoniczą i strzykawkę. Nie wolno opóźniać ustalenia rozpoznania i wczesnego leczenia surowicą przez to, że niezbędnych środków pomocniczych nie posiada się pod ręką w danej chwili. Późniejsze uzyskiwanie ich za pośrednictwem apteki związane jest ze stratą czasu i może nawet stać się niebezpieczne dla chorego".

II. **Używanie pieczątek faksymilowych przy wystawianiu recept i świadectw lekarskich.**

Zwracamy uwagę, że także na terenie Generalnego Gubernatorstwa każda recepta musi zawierać datę, sposób użycia i podpis. A więc pieczątki faksymilowe nie czynią zadość przepisom ustawowym. Każda recepta musi zawierać własnoręczny podpis lekarza wystawiającego. Przy sposobności przypomina się, że recepta zasadniczo musi zawierać:

1. miejscowość,
2. datę,
3. środek leczniczy,
4. sposób użycia,
5. nazwisko chorego,
6. podpis atramentem lub ołówkiem atramentowym.

Tam, gdzie nie używa się formularzy receptowych, zaleca się dodanie pieczęci z pismem o kroju używanym w druku. Pieczęci faksymilowej nie wolno używać również przy świadectwach lekarskich.

Stały Zastępca Kierownika
w z. **Dr. Seyffert**

**Izba Zdrowia**
**w Generalnym Gubernatorstwie**
**Kraków**

Kraków, dnia 14 maja 1942

### ZARZĄDZENIE Nr. 51

dot.: **recept na insulinę.**

Ostatnio w Generalnym Gubernatorstwie wolno insulinę wydawać tylko za receptą. Niniejszym zarządza się, że za wystawienie zwykłej recepty na insulinę, bez badania lekarskiego, wolno najwyżej zaliczać połowę normalnej opłaty za poradę.

**Stały zastępca kierownika:**
w z. **Dr. Seyffert**

Regierung des Generalgouvernements
Hauptabteilung Innere Verwaltung
Abteilung Gesundheitswesen

Krakau, den 13. Mai 1942

## BEKANNTMACHUNG

Nachstehende Seren und Impfstoffe verlieren wie folgt ihre Gültigkeit. Herstellerfirma: Asid Serum-Institut, Warschau.

A. Human:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Panodin | Serie 858 | gültig bis | 1. 6. 1942 |
| Typhus-Dysenterie-Impfstoff | „ 315 | „ „ | 1. 6. 1942 |

B. Veterinär:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Equistreptovac | „ 68 | „ „ | 17. 6. 1942 |
| Equifor | „ 33 | „ „ | 17. 6. 1942 |
| Bovifor | „ 39 | „ „ | 12. 6. 1942 |
| Bovityphovac | „ 30 | „ „ | 15. 6. 1942 |
| Equisepvac | „ 30 | „ „ | 17. 6. 1942 |
| Suityphovac | „ 35 | „ „ | 16. 6. 1942 |
| Ovisepvac | „ 32 | „ „ | 17. 6. 1942 |

Im Auftrage:
(—) Dr. Schenk

Rząd Generalnego Gubernatorstwa
Główny Wydział Spraw Wewnętrznych
Wydział Spraw Zdrowotnych

Kraków, dnia 13 maja 1942

## OBWIESZCZENIE

Poniższe surowice i szczepionki tracą swą ważność jak następuje. Firma wytwarzająca: Instytut surowic Asid, Warszawa.

A. Stosowane u ludzi:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Panodin | Seria 858 | ważne do | 1. VI. 1942 |
| szczepionka przeciwdurowo-przeciwczerwonkowa | „ 315 | „ „ | 1. VI. 1942 |

B. Weterynaryjne:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Equistreptovac | „ 68 | „ „ | 17. VI. 1942 |
| Equifor | „ 33 | „ „ | 17. VI. 1942 |
| Bovifor | „ 39 | „ „ | 12. VI. 1942 |
| Bovityphovac | „ 30 | „ „ | 15. VI. 1942 |
| Equisepvac | „ 30 | „ „ | 17. VI. 1942 |
| Suityphovac | „ 35 | „ „ | 16. VI. 1942 |
| Ovisepvac | „ 32 | „ „ | 17. VI. 1942 |

Z polecenia
(—) Dr. Schenk

## NIEDZIELNE DYŻURY LEKARZY
### w Krakowie
### na dzień 31 maja 1942

**Lekarze ogólni:**
Dr. Hackbeil Bronisław, Sebastiana 10
Lek. Hanak Józef, Kołłątaja 11
Lek. Hanasiewicz Krystyna, Wrocławska 13
Dr. Hełczyński Adam, Starowiślna 27
Lek. Hołowacki Włodzimierz, Topolowa 10
Lek. Horak Alicja, Św. Marka 18
Lek. Hrycaj Anatol, Zyblikiewicza 5/65
Lek. Huczek Jerzy, Prażmowskiego 61
Lek. Jabłkowska Krystyna, Kołłątaja 12

**Lekarze chorób kobiecych:**
Dr. Kwaśniewski Bolesław, Dietla 66
Lek. Lewicka Wanda, Fałata 9
Lek. Łabużek Kajetan, Szewska 4

**Lekarze chorób dziecięcych:**
Dr. Löwenhoff Stefania, Bonifraterska 1/2
Dr. Mańkowska Maria, Pl. Jabłonowskich 4

**Chirurdzy:**
Lek. Kręcina Jan, Krowoderska 34
Dr. Kubisty Władysław, Lubicz 26

**Dermatolog:**
Dr. Hałacz Józef, Krakowska 9

**Neurolog:**
Dr. Schebesta Adam, Śląska 9

**Laryngolog:**
Dr. Pykosz Tadeusz, Karmelicka 12

**Okulista:**
Lek. Kropiwnicka Maria, Mogilska 20

**Lekarze dentyści:**
Dr. Wodniecki Józef jun., Wielopole 6
Lek. Jarema-Łukowska Helena, Karmelicka 32
Lek. Garbień Jadwiga, Pl. Na Groblach 17
Lek. Wojnarowski Roman, Zielona 22/2

**Uprawniony technik dentystyczny:**
Wiśniewski Czesław, Św. Marka 20

## NIEDZIELNE DYŻURY LEKARZY
### w Krakowie
### na dzień 7. VI. 1942

Lek. Jahoda Maria, Gołębia 4
Lek. Jakesch Jerzy, Straszewskiego 27
Dr. Jakóbiec Mieczysław, Potockiego 4
Lek. Jankiewicz Józef, Podgórska 12/5
Lek. Jaskot Józef, Starowiślna 33
Lek. Jaskulski Witold, Kielecka 5
Lek. Jaworski Władysław, Grzegórzecka 49
Lek. Kaczówka Aleksander, Kremerowska 10
Dr. Kaczyński Henryk, Topolowa 42

**Lekarze chorób kobiecych:**
Dr. Malinowski Marian, Starowiślna 18
Dr. Mastalski Marian, Zwierzyniecka 7
Dr. Michniewicz Tadeusz, Potockiego 12

**Lekarze chorób dziecięcych:**
Dr. Nowak Tadeusz, św. Kingi 3
Dr. Pająk Eugenia, Lubelska 24

**Chirurdzy:**
Lek. Lelusz Lachowicz Her., Floriańska 31
Dr. Mikiewicz Damazy, Pijarska 5

**Dermatolog:**
Dr. Koniar Tadeusz, Karmelicka 9

**Neurolog:**
Dr. Siwiński Bolesław, Floriańska 19

**Laryngolog:**
Dr. Tumidajski Marian, Starowiślna 36

**Okulista:**
Dr. Łabęcka Anna, Starowiślna 39

**Lekarze dentyści:**
Dr. Buzek Fiałkowska Maria, Dietla 113
Lek. Chadżijew Donczo Iliew, Lelewela 17
Lek. Stalony Dobrzańska Maria, Kazimierza Wielkiego 89
Lek. Urbanowicz Zofia, Barska 37a

**Uprawniony technik dentystyczny:**
Kowalski Roman, Szlak 41

Druk: Z. K. W. Kraków, Universitätsstraße 19a